

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

M23-004766

✓ 91590

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00447 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MARHASSI Ahmed

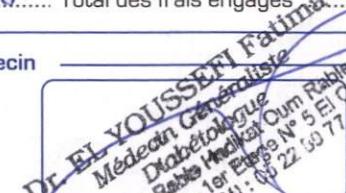
Date de naissance : 07.01.1943

Adresse : Rond Al Wiam Inn 12 N° 7 OULEA Casab

Tél. : 06.61.20.83.36 Total des frais engagés : 496,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



DR. EL YOUSSEFI Fatima

Age: 81

Date de consultation : 18.01.2024

Nom et prénom du malade : MARHASSI Ahmed

Lien de parenté : Soi-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : GSI pp

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 18.01.2024 Le : 18.01.2024

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
13/02/2014	g		Dr. EL YOUSSEFI Médecin Généraliste Centre 2 - 1er Etage Boulevard de France - Tel : 03 22 87 71 73	E : 0911845356

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DOSSIER HUMAIN	18/11/24	36,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



EFI Fatima

LOT 125913/FC8
PER 06/2026
PPC 79,90

rale

ogie

e de Travail

ographie

ECG

Ancien Medecin de l'hôpital Al Hassani

الدكتورة اليوسفي فاطمة

الطب العام

دبلوم داء السكري

دبلوم طب الشغل

دبلوم الفحص بالصدى

تخطيط القلب

طبية سابقة بمستشفى الحسني

Ordonnance

Casablanca Le

18/02/24

الدار للبيضاء في

7 - MAR NIM - Mme.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

PPU: 149,00 DH
LOT: 651328
PER: 02/25



ME9,n

11 - Clavulin 1g



Set x 7

21 - Ton du mot



Hivernex 250 mg

54,n

Dolim

Dr. EL YOUSSEFI Fatima
Medecin Généraliste
Bd. Oum Rabiâ Hadikat Oum Rabiâ
GH1 Entrée 2 - 1er Etage N° 5 El Oufia
Casablanca - Tel : 05 22 80 77 79

LOT: 113524/FC8
04/2026 PPC 54,00

PPV: 140H00
PER: 09/26
LOT: M3217



Magasin 11
Tél: 05 22 80 77 79



EFFIPRED® 20 mg

PPU 40IDH00
EXP 07/2026
LOT 35002 3



40,00

Effipred 20

336,00

Dr. EL YOUSSEFI Fatima
Médecin Généraliste
Diabétologue

Bd. Oum Rabia Marikat Oum Rabie
GH 1 Entrée 2 - 10, Route N° 5 El Oufra
Casablanca - Tél : 05 22 80 77 79

